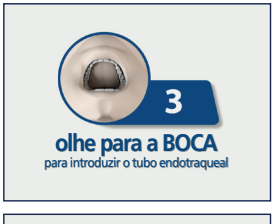
GLIDESCOPE® TITANIUM — TÉCNICA DE 4 PASSOS

AVISO

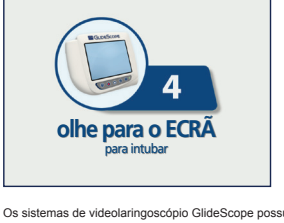
Quando estiver a guiar o tubo endotraqueal para a ponta distal do videolaringoscópio, certifique-se de que está a olhar para a boca do paciente e não para o ecrã do monitor. Caso contrário, poderão ocorrer lesões nas amígdalas ou no palato mole.

Olhando directamente para a boca do paciente e com o GlideScope na mão esquerda, introduza o videolaringoscópio na linha central da orofaringe.

Com o laringoscópio introduzido, olhe para o monitor para identificar a epiglote e, em seguida, manipule o laringoscópio para obter a melhor visão glótica.



Olhando directamente para a boca do paciente e não para o ecrã, guie cuidadosamente a ponta distal do tubo para uma posição perto da ponta do laringoscópio.



Olhe para o monitor para efectuar a intubação, rodando ou dobrando cuidadosamente o tubo de modo a redireccioná-lo conforme necessário.

Os sistemas de videolaringoscópio GlideScope possuem a marca CE de acordo com a Directiva de Dispositivos Médicos e o sistema de qualidade da Verathon Inc. é um Sistema de Qualidade Certificado de acordo com a norma ISO 13485:2003.

GLIDESCOPE® TITANIUM

DICAS PARA INSERÇÃO DO VIDEOLARINGOSCÓPIO

- Introduza o videolaringoscópio GlideScope abaixo da linha central da língua até à epiglote. A técnica é semelhante para as lâminas LoPro e MAC, independentemente de serem reutilizáveis ou descartáveis.

- O videolaringoscópio GlideScope pode ser utilizado para produzir uma elevação indirecta Macintosh da epiglote ou uma elevação Miller.

- As intubações com videolaringoscópios GlideScope requerem uma força de elevação de cerca de 0,5–1,5 kg.

- Recomenda-se a utilização de um estilete de tubo endotraqueal. O estilete rígido GlideRite® foi concebido para complementar o ângulo do videolaringoscópio GlideScope LoPro com vista a possibilitar a intubação.

Pode ser utilizado um estilete maleável com um ângulo de 60–90 °.

- Para ajudar no processo de passagem do tubo endotraqueal (ETT), faça recuar o estilete (cerca de 5 cm) enquanto faz avançar suavemente o ETT. Um recuo de 1 cm do laringoscópio pode ser benéfico para reduzir o ângulo de visão e permitir que a glote desça.

VERATHON MEDICAL
verathon.com
glidescope.com

Sede corporativa:
Verathon Inc.
20001 North Creek Parkway
Bothell, WA 98011, EUA
Tel.: 800.331.2313 (apenas EUA e Canadá)
Tel.: +1.425.867.1348 Fax: +1.425.883.2896

Fabricante
Verathon Medical (Canada) ULC
2227 Douglas Road
Burnaby, British Columbia
Canadá, V5C 5A9

EC REP
Representante CE:
Verathon Medical (Europe) B.V.
Linnaeusweg 11
3401 MS IJsselstein, Países Baixos
Tel.: +31.30.68.70.570
Fax: +31.30.68.70.512

GlideScope, o símbolo GlideScope, GlideRite, Verathon e o símbolo Verathon Torch são marcas registadas da Verathon Inc. ©2014 Verathon Inc.
Os sistemas de videolaringoscópio GlideScope possuem a marca CE de acordo com a Directiva de Dispositivo Médico e o sistema de qualidade da Verathon Inc. é um Sistema de Qualidade Certificado de acordo com a norma ISO 13485:2003.

EUSM-0599-00-60